Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 3. Wien, den 13. Jänner 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Krebs des Mastdarms und der Scheide. Von Prof. Dr. F. Hauser in Olmütz. — Im äussern Umkreise des Afters entstehen manche Krankheiten, welche zwar anfangs unbedeutend scheinen, allein später bei nicht gehöriger Beachtung die traurigsten Folgen herbei führen können. Es sind diess die Fissuren, Wunden, Geschwüre, Rhagades und insbesondere die Hämorrhoidalknoten, welche nicht nur durch ihre oftmalige Entzündung gefährlich werden, in Eiterung oder Brand übergehen, sondern mitunter auch in scirrhöse Knoten und in den offenen Krebs ausarten. Ein derlei Krebs aus Hämorrhoidalknoten entsteht jedoch nur immer an einer solchen

Stelle, wo das gefässreiche, erectile Gewebe besonders hervortritt; er überschreitet bald die Gränzen des Schliessmuskels, zieht sich nach einwärts, ergreift früher oder später alle benachbarten Gebilde, und zieht dieselben in die Sphäre der Entartung, wie es folgender Fall zeigen dürfte:

Das Eheweib eines Zimmermanns aus Hulein in Mähren überstand in ihrem 3. Jahre die echten Menschenpocken, und litt in ihrem 13. Jahre durch ein halbes Jahr an einem dreitägigen Wechselfieber, welches eine grosse, über 2 Jahre bestehende Anschwellung der Milz zurückliess, die aber durch auflösende Mittel gebessert und durch den Eintritt der Menstruation vollkommen beseitiget wurde. In ihrem 28. Jahre verehlichte sie sich, und gebar binnen 14 Jahren sieben gesunde Kinder. Während der zweiten Schwangerschaft bemerkte sie eine Anschwellung der Blutadern an beiden Unterschenkeln bis zu den Knien, und während der Geburt traten die Hämorrhoidalknoten beträchtlich hervor. Diese verursachten ihr in dieser, so wie in den folgenden Schwangerschaften und Geburten, da sie nicht mehr vollkommen verschwanden, auch durch kein Mittel bekämpft wurden, grosse Schmerzen und Beschwerden.

Als sie einst, in ihrem 37. Jahre, einen mit Erdäpfeln gefüllten Sack aufhob, trat einer dieser Knoten beträchtlich hervor; sie verrichtete aber, trotz den ziemlich grossen Schmerzen ihre Geschäfte wie früher, ohne nur die mindeste Gefahr zu ahnen.

Dieser Knoten ergoss beim Sitzen, oder bei der Berührung mit dem rauhen Hemde zeitweilig Blut, manchmal auch etwas Eiter, und vergrösserte sich noch mehr, nachdem die Kranke im Spätherbste desselben Jahres fast den ganzen Tag ununterbrochen bis zum Gürtel im Wasser stehend, mit Hanfwaschen sich beschäftigt hatte.

Obwohl sich zu der Vergrösserung dieses Knotens von nun an auch eine, bei der Betastung schmerzhafte Anschwellung im Mastdarme und in der Mutterscheide gesellte, so hielt Pat. ihren Zustand dennoch aus grosser Schamhaftigkeit geheim, und verrichtete, wenn gleich mit grossen Beschwerden, fortwährend ihre Arbeiten, bis sie endlich das Bett zu hüten gezwungen wurde. Die von dem nun herbeigerufenen Arzte angewendeten Mittel blieben fruchtlos, die Füsse wurden ödematös, die linken Leistendrüsen schwollen beträchtlich an, die Kranke magerte im Ganzen ab, und wurde endlich für unheilbar erklärt, ihr jedoch gerathen im Trentschiner-Bade einige Linderung zu suchen. Hier öffnete sich zwar die Geschwulst,

und entleerte eine Menge mit Jauche vermengten Blutes; allein die Ränder franzten sich aus, und liessen aus ihrer Mitte eine blumenkohlförmige Masse hervorwuchern. Als nun neuerdings mehrere Monate vergingen, ohne dass die gehoffte Nachwirkung der gebrauchten Bäder eingetreten wäre, als ihre Kräfte bedeutend gesunken, die Schmerzen immer heftiger geworden, die Geschwulst an Volumen beträchtlich zugenommen, und der jauchartige Ausfluss die nahen Theile nicht unverschont gelassen hatte, erschien sie im hiesigen Krankenhause.

Bei der vorgenommenen Untersuchung zeigte sich in dem ziemlich abgemagerten Körper sowohl, als in ihren Gesichtszügen der Ausdruck tiefer Leiden, wie wir ihn öfter beim *Cancer uteri* zu sehen Gelegenheit haben; die untern Extremitäten erschienen ödematös und mit varicösen Gefässen besetzt, die Leistendrüsen geschwollen. Am auffallendsten war ein, vom After bis gegen die Mitte der grossen linken Schamlippe sich erstreckendes, blaurothes, knolliges, hartes Gewächs von der Grösse eines beträchtlichen Taubeneies, das der Kranken ein Brenneu bis in die Kreuzgegend und ein Gefühl, als stecke etwas Reizendes im Mastdarme, sammt grossen Schmerzen bei jeder Stuhlentleerung verursachte. Aus den an mehreren Stellen der Oberfläche erscheinenden Öffnungen desselben quoll eine übelriechende, saniöse Flüssigkeit, welche die nahe gelegenen Theile excoriirte.

Diese Desorganisation erstreckte sich bis beinahe 2 Zoll in die Vagina und den Mastdarm hinein, und mit den in die genannten Canäle eingeführten Fingern fühlte man zwischen den einzelnen Knoten vertiefte Stellen, aber keine Communication zwischen Mastdarm und Scheide. Im äussern Umfange waren die Ränder hart, bedeutend angewulstet, und stellenweise umgestülpt. Krankhaft ergriffen zeigten sich: die linke grosse Schamlippe, unten hart und höckerig erscheinend, die linke Nymphe beinahe ganz, die rechte nur gegen die hintere Commissur, der linke Theil der hintern Wand der Vagina und der vordern Wand des Mastdarmes, endlich die Gebilde des Dammes, als: der vordere Winkel des *Sphincter ani externus* und *internus*, der hintere des *Constrictor cunni*, die vorderen Enden der *Levatores ani*, und die *Musculi transversi perinaei.*

Die Prüfung aller Contra-Indicationen wies noch auf die Operation, als das einzige Lebensrettungsmittel hin; dieselbe wurde daher einige Tage nach ihrer Ankunft, am 28. November 1835 vorgenommen.

Der Kranken ward zunächst eine Lage, wie bei der *Sectio lateralis* gegeben, die Nates erhielten freie Zugänglichkeit, die Hände und Füsse wurden gehörig befestiget, der Harn durch den Catheter entleert, der Mastdarm durch einige Clystiere gereiniget. Nun fixirte man die Geschwulst mit der linken Hand, zog sie gegen die rechte Seite, und trennte dann mit dem stark gewölbten Scalpell die Weichtheile bis zum After durch einen elliptischen Schnitt; dasselbe geschah gegen die linke Seite, um den freien Zugang zu den tieferen Stellen zu bewirken. Nun wurden sowohl die krankhaften Theile der Vagina, als auch die des Mastdarmes, mit einer nach der Schneide gebogenen, und mit langen Griffen versehenen Schere, unter Leitung des Zeigefingers, nahe an der Degeneration von den gesunden Theilen gelöst. Die Blutung war beträchtlich, so dass mehrere Gefässe unterbunden werden mussten. Nach vollendeter Operation gewährte die gereinigte Stelle den Anblick einer sehr bedeutenden und umfangreichen Verletzung.

Die Kranke, welche in Folge der schmerzhaften Operation sehr erschöpft war und öfter ohnmächtig wurde, brachte man auf ihr Bett, gab ihr eine Seitenlage, lehnte beide Schenkel aneinander, und legte in Eiswasser getauchte Schwämme auf die Wunde. Ungefähr nach zwei Stunden empfand sie beinahe 10 Minuten hindurch wehenartige Schmerzen, der Puls war beschleunigt und klein, die Hautwärme etwas erhöht, Schauer, Frost und Hitze wechselten mit einander ab. Man verordnete Opium als Paregoricum.

Nach zwei Stunden traten die wehenartigen Schmerzen neuerdings ein, waren aber geringer und von kurzer Dauer.

Abends stellten sich Fieberbewegungen und grössere Schmerzen in der Wunde ein, deren Ränder angeschwollen, und deren ganze Umgebung sehr empfindlich war.

Ausser der, durch das Wechseln der Schwämme hervorgebrachten Unterbrechung schlief Pat. einige Stunden der Nacht ruhig; gegen Mitternacht aber stellte sich ein so heftiger Drang zum Uriniren ein, dass der Catheter applicirt werden musste.

Am Morgen war der Kopf eingenommen, die Zunge etwas trocken, der Durst vermehrt, die Hautwärme erhöht, der Athem kurz und ziemlich beschleunigt, der Puls 90, klein und hart, die Wundränder bedeutend angeschwollen, hart und sehr empfindlich, auch klagte die Kranke über Schmerzen im Unterleibe, besonders in der untern Schambeingegend, die sich beim angebrachten Drucke vergrösserten.

Es wurde eine Venäsection von 10 Unzen gemacht, innerlich ein *Dec. alth.*, zur Nahrung Gerstenschleim verordnet, und übrigens die kalten Umschläge in grösseren Zwischenräumen fortgesetzt. Die Kranke schlief hierauf einige Stunden während des Tages. Die Abendexacerbation war dem Krankheitszustande entsprechend, jedoch eine neuerliche Anwendung des Catheters, so wie später noch öfter, nothwendig.

Zweiter Tag. Die Nacht war erträglich, die Kranke fühlte sich am Morgen sehr erleichtert. Der Puls machte 70 Schläge und war frei; der Kopfschmerz war gering, die Zunge feucht, der Unterleib bei angebrachtem Drucke empfindlich, nicht gebläht; die abgeschwollene, weniger schmerzhafte Wunde secernirte eine beträchtliche Menge eiteriger Flüssigkeit. Die kalten Umschläge wurden mit warmen vertauscht. Die geringe Abendexacerbation dauerte nur eine Stunde, der Puls zeigte sich auf 80 accelerirt.

Dritter Tag Die Nacht gestattete der Kranken, obwohl sie öfter durch flüchtige Stiche in der Wunde geweckt wurde, dennoch einige Stunden Schlaf; die Wunde war nur bei angebrachtem Drucke schmerzhaft, und sonderte ziemlich viel Eiter ab; der Unterleib erschien weniger empfindlich, der Puls war ruhiger. Zur Diät bekam sie Panadelsuppe.

An den folgenden Tagen verschwand das Fieber gänzlich. Granulation stellte sich an mehreren Stellen der Wunde ein; der Stuhl ging zwar unwillkürlich, aber regelmässig täglich ab, Urin liess sie das erste Mal willkürlich am 7. Tage nach der Operation. Die Heilung schritt bis zum 14. Tage allmälig weiter, die Wundränder näherten sich, und waren so wie die Wundflächen rein, jedoch die Eiterung stark, ohne dass die Fleischwärzchen jene lebhafte Röthe hatten, wie bei andern eiternden Wunden. Da sich Schwäche und Schlaffheit im Allgemeinen, wie in der Wunde zeigten, glaubte man seine Aufmerksamkeit auf diesen Punct besonders richten zu müssen, und verordnete der Kranken ein *Decoct. cort. chinae regiae ex drachm. duabus ad uncias sex*, wovon sie alle 2 Stunden 2 Esslöffel voll zu nehmen hatte, kräftigere Kost, und *Fomenta ex spec. aromaticis* über die Wunde. Letztere schritt in der Heilung regelmässig vor, verkleinerte sich schon am 20. Tage beträchtlich, secernirte weniger und guten Eiter, und schloss sich endlich nach 2½ Monaten gänzlich. Durch die suppurative Heilung wurde die Fleischwärzchenbildung in einem hohen Grade begünstiget, so dass sich gleichsam eine Wand zwischen beiden Höhlen

bildete, und der Mastdarm in seiner Function wenig beeinträchtiget erschien. — Als sich die Kranke erholt hatte, bekam sie später *Hydroj. lixivae* in steigender Gabe, zuletzt täglich 1 *Drachme*, in *Aqua cinnamomi* gelöst.

Die Menstruation, welche in den 2 Monaten regelmässig eintrat, störte den Krankheitsverlauf nicht; das Ödem der Füsse verlor sich am zehnten Tage nach der Operation. Die Kranke erlangte nach der vollkommenen Verschliessung der Wunde ein heiteres, gesundes Aussehen, ihre Kräfte kehrten zurück; man entliess sie daher nach einer nochmaligen sorgfältigen Untersuchung der beiden Höhlen und der grossen Narbe, die nichts Krankhaftes zeigte, als vollkommen geheilt aus der Anstalt mit der Weisung, dass sie noch durch längere Zeit eine T Binde trage, die operirten Theile gut unterstütze, und sich aller schweren Arbeiten enthalte. Zum innern Gebrauche wurde ihr Pulver aus *Flor. sulphur. dr. j*, *Magnes. carbon. drach. jjj*, *Cremor. tartari et Sacch. albi aa unc.* β verordnet, und dann der Gebrauch der Luhatschowitzer Bäder bei eintretender guter Jahreszeit angerathen.

Nach etwa zwei Jahren erschien sie mit einem gesunden, munteren Knaben, welchen sie in der Zwischenzeit ohne besondere Beschwerde geboren hatte. Bei der neuerlich angestellten Untersuchung konnte man nicht das Mindeste entdecken, was Verdacht hätte hervorrufen können; die Narbe war weicher, die Höhle des Mastdarms wenig verengt, so dass sie grösstentheils willkürlich Stuhl absetzen konnte. Ihr Aussehen zeugte für den Besitz einer ungetrübten Gesundheit. Und so dürfte dieser Fall einen Beleg zu Dieffenbach's Behauptung abgeben: »Der Mastdarmkrebs recidivirt, trotz seiner bösartigen Natur, unter allen carcinomatösen »Krankheitsformen am seltensten, wenn nur die angemessenen innern »Mittel und die operativen Hilfsleistungen zeitig genug in Anwen»dung kommen.«

Heilung der Geschwüre mit Compression und Kupfervitriol. Von Dr. G. J. Fuhrmann. — Obgleich über Compression überhaupt schon sehr viel gesagt wurde, scheint es mir doch nicht überflüssig, meine stets mit Erfolg gekrönte Methode zu empfehlen. Die geringen Auslagen derselben ersetzen jede theure Behandlungsart, sie kann bei einmaliger Anwendung von Seite des Arztes dem Kranken zur weiteren Fortsetzung gelehrt werden, bedarf auch fernerhin seltener einer Nachbesichtigung.

Sogleich ist sie anwendbar bei dem einfachen, erethischen, torpiden, callösen, sinuösen, fistulösen, schwammigen, ödematösen, varicösen und selbst Knochen exfoliirenden Geschwüre.

Das entzündliche, dyscrasische und brandige setzen nothwendig eine passende Behandlung voraus, bis sie unter das Schema der erst Aufgezählten subsumirt werden können.

Nachdem die Geschwürsfläche mit lauwarmen Wasser, dem bei widrigem Geruche etwas flüssigen Chlors beigesetzt werden kann, gut gereinigt ist, wird sie mit einer dünnen Bleiplatte bedeckt, die eine ebene und glänzende Oberfläche bietet. Dieses hat zum Zwecke, dass der Druck vermehrt werde, der Verband aber übrigens keine schädliche Einwirkung auf die offene Fläche äussern möge; zudem zersetzt das Blei als ein leicht sich oxydirender Körper allenfalls vorhandene schädliche Secretionsflüssigkeiten, was der schwarze Beleg bei seiner Abnahme hinreichend darthut. Man weicht dann eine einfache leinene Rollbinde von erforderlicher Länge, und 4 — 6″ Breite in warmes Wasser, oder in Stärke-, auch Gypsauflösung, um die Adhäsion des Verbandes zu befördern, und führt solche, oder auch dünn bestrichene Heftpflasterstreifen, in Zirkelwindungen um das mit Geschwüren behaftete Glied herum, stets stark und straff anziehend, so dass nach Art, wie man Expulsivbinden anlegt, die obere Tour die untere zur Hälfte deckt. Die Anlage des Verbandes muss am Endpuncte des venösen Kreislaufes beginnen, und wenigstens 2′ über und unter dem Geschwüre auslaufen. Nach Erforderniss kann auch der Verband der Örtlichkeit angemessen geführt werden und die Gestalt des Steigbügels, der Kornähre u. dgl. annehmen. Waren in dem Geschwüre Schmerzen, so müssen sie sich sogleich heben; würde aber der Schmerz heftiger, so müsste man genau erforschen, wo die Ursache sey, und diese entfernen. Oft muss der Verband anfänglich lockerer, dann nur allmälig straffer angewendet werden, besonders bei sehr grossen Geschwüren mit ungleichem Niveau. Das Anschwellen der Endpuncte des Körpers, der Finger, Zehen u. s. w. war stets unbedeutend, sollte jedoch der Fall kommen, dass sich daselbst Entzündungszufälle ereigneten, so müsste man gelösten Bleizucker überschlagen, im Nothfall den Verband auf einige Zeit entfernen, und das Geschwür, wie unten folgt, behandeln. Häufige Secretionsflüssigkeit hindert nicht das längere Tragen des Verbandes; nur zeitlicheres Lüften, öfteres Reinigen, und von 8 zu 8 Tagen ein gelindes Abführmittel sind hier nothwendig. Verursacht der Ver-

band keine heftigen Schmerzen, ist die Anschwellung unter dem Verbande wenn auch gross, doch nicht schmerzhaft, dringt die Absonderungsflüssigkeit nicht allzuhäufig durch den Verband, so lässt man denselben, wenn er sich zudem nicht von selbst lüftet, durch 6, 8, selbst bis 12 Tage unbesorgt liegen. Beim Abnehmen zeigt sich dann in der Regel die Geschwürsfläche eben, gut gefärbt, und sehr oft schon nach dem ersten Verbande bis auf kleine Stellen verheilt. Man erneuert nun den Verband sogleich nach der Reinigung, welche, wenn man noch schnellere Heilung erzwecken will, mit einer schwachen Lösung des Kupfervitriols geschehen mag, und setze ihn fort bis zur vollkommenen Heilung. Ist aber bei der ersten oder nachfolgenden Lüftung des Verbandes das Geschwür missfärbig, secernirt es häufigen Ichor, oder schmerzt es sehr, ohne jedoch entzündlich zu seyn (in welchem Falle es warme emollirende Breiumschläge bedürfte), so lässt man durch 2—4 Tage Überschläge machen von: *Rp. Cupr. sulph. scpl. semis, solv. in Aq. dest. vel aq. flor. chamom. unc. quatuor;* wenn heftige Schmerzen, *adde Tinct. op. simpl. gutt. duodecim D. S.* täglich 6—8mal in Leinwand getaucht lauwarm überzulegen. Sobald das Geschwür ein besseres Ansehen annimmt, erneuere man den Verband, wie oben, ohne das Bleiblättchen zu vergessen, zu welchem Behufe ich jene Bleiblättchen vorziehe und glätte, in welche die Wiener Maschinenchocolade stückweise gewickelt zum Verkaufe gegeben wird. Nach glücklich geschlossenem Geschwüre lasse man das Glied mit leichter Zinkvitriolauflösung waschen, um die Consolidation der neuen zarten Haut zu befördern, und den Verband, besonders nach venösen Geschwüren, noch einige Zeit tragen. War die Absonderung des Geschwüres quantitativ bedeutend, so vergesse man nie, zur Vorsicht ein Fontanell in der Nähe zu etabliren.

Die Theorie des Heilungsprocesses ist folgende: Durch den Druck des Verbandes wird die Oberfläche des Geschwüres mit den Rändern desselben in gleiches Niveau gebracht, und somit das Ineinanderschliessen derselben befördert, fehlerhafte Unebenheiten werden ausgeglichen, die Lebenssäfte können nicht so häufig eindringen, das Materiale überflüssiger Secretionen behebt sich; da die äussere Luft durch die Bedeckung abgehalten wird, so kann auch diese keine qualitativ schädliche Einwirkung ausüben, und da der Druck die Aufsaugung steigert, so verlieren sich die callös verhär-

teten Ränder, — mit einem Worte, der Heilungsprocess wird in jedem Anbetrachte unterstützt.

Es sey mir nun gegönnt, eine hieher gehörige Krankheitsgeschichte anzuführen: Brunner Franzisca, ein 14jähriges nicht menstruirtes Mädchen von cachectischem Aussehen, überstand einen falschen Rothlauf des linken Unterschenkels. Ein Wundarzt öffnete die entstandenen Eiterbeulen an verschiedenen Orten, entleerte sehr viel Flüssigkeit; trotzdem fand ich das Schienbein aufgetrieben, die Öffnungen entleerten gelbe flüssige Jauche, ihr Rand war fungös, die eingebrachte Sonde zeigte den Schienbeinknochen rauh, und vom Beinhäutchen entblösst. Die beschriebene comprimirende Einwicklung wurde gemacht, innerlich Pillen aus *Cortex chinae* und *Asa foetida* gegeben. Bereits nach der dritten achttägigen Einwicklung war der Knochen exfoliirt, und nachdem die Hautfisteln durch einen Längenschnitt vereinigt waren, wurde ein necrotisches Knochenblatt von 6 Zoll Länge, 2 Zoll Breite und 4 Linien Dicke entfernt. Die unbedeutende Blutung stillten Überschläge von verdünnter Auflösung des Kupfervitriols. Das Bein heilte dauerhaft nach dreimaliger sechstägiger Einwicklung.

Am überraschendsten kam mir diese Methode zu Nutzen bei einem thalergrossen syphilitisch-secundären Geschwüre des Unterschenkels, das über einen cariösen Tophus entstand: J. S., ein 60jähriger Zinnhändler, wurde von mir durch die Schmiercur an universeller Syphilis behandelt. Alles verlor sich, einen Tophus des linken äussern Knöchels ausgenommen, über dem sich das sehr schwammige Geschwür ausbreitete. Gleich anfangs wurde die Compression gar nicht vertragen. Nachdem aber durch 8 Tage Überschläge von verdünnter Auflösung des Kupfervitriols gemacht worden waren, schritt ich abermals zur obigen Methode, und umgab die Knochengeschwulst mit Plumaceau, das mit grauer Salbe überstrichen wurde, um den Druck gleichförmiger anzuwenden. Nach der dritten sechstägigen Einwicklung gingen mehrere exfoliirte Knochenspitzen ab, das Geschwür hatte ein gutes Aussehen, und heilte nach der fünften achttägigen Compression.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die therapeutischen Wirkungen des Silberchlorürs. Von Dr. Perry zu Philadelphia. — P. zieht das salzsaure Silber dem salpetersauren vor, weil seine Wirkung sicherer, seine Anwendung leichter ist, weil es nicht so leicht zersetzt wird, und endlich weil es keinen unangenehmen Geschmack hat. Die beste Anwendungsweise dieses Mittels ist die Pillenform; Kindern jedoch kann es auch als Pulver entweder für sich, oder in einer mit Syrup versüssten Flüssigkeit suspendirt gereicht werden. Der Gebrauch dieses Silberpräparates hat nicht die unangenehme Folge der Hautfärbung in's Grünliche oder Gelbliche, wie diess beim *Nitras arg.* beobachtet wird. — P. wendet das Silberchlorür vorzüglich gegen Epilepsie an, und zwar in der Gabe von 15 Centigrammes (beinahe 2 Gran österr. Med. Gew.) 4 — 5mal des Tages. Ferner gibt er dasselbe Mittel bei chronischer Dysenterie, indem er mit 25 Milligrammes, 3 — 4mal des Tages gereicht, beginnt und allmälig bis 10 — 15 Centigr. steigt. Endlich will P. das Silberchlorür auch bei unterdrückter Menstruation und gegen die secundären Zufälle der Syphilis mit gutem Erfolge angewendet haben. (*The americ. med. intelligencer; Gazette des hôpitaux.* 1843. Nr. 136.) Kanka.

Neues Präparat aus Opium, frei von Narcotin. Von Smith zu Edinburgh. — Eine beliebige Menge Opiums wird durch 24 Stunden in so viel Wasser macerirt, als nothwendig ist, dass es davon ganz bedeckt werde; dann wird das Gemenge durch ein Tuch durchgepresst und dasselbe Verfahren mit neuem Wasser so oft wiederholt, bis das Opium einer siebenmaligen Maceration unterworfen war. Die aus allen Macerationen erhaltene und zusammengeschüttete wässerige Flüssigkeit wird im Marienbade bis zur weichen Extractconsistenz abgedampft. Das so gewonnene Extract wird noch einmal mit Wasser behandelt, damit alles Lösliche entfernt werde, dann filtrirt, zur Syrupsconsistenz evaporirt, und hierauf zur Entfernung des Narcotins, mit Äther in Berührung gebracht. Ist letzterer gesättigt, so wird er abgegossen und durch eine neue Menge desselben ersetzt, was so lange fortgesetzt wird, bis er nach seiner Verflüchtigung keinen festen Rückstand mehr liefert. Das so erhaltene und alles Narcotins beraubte Extract wird im Marienbade erwärmt, dadurch der etwa darin noch enthaltene Äther beseitigt, worauf man es mit Alcohol so lange digerirt, bis es nichts mehr an denselben abgibt. Nun werden die alcoholischen Lösungen, zur Gewinnung des Weingeistes, der Destillation unterworfen, der Rückstand in kaltem destillirten Wasser aufgelöst, filtrirt und der Ruhe durch 2 — 3 Wochen überlassen. Nach dieser Zeit findet man am Boden des Gefässes eine ziemliche Menge fe-

ster Theilchen abgelagert; die Flüssigkeit wird von neuem filtrirt und abgedampft und endlich mit einer entsprechenden Menge Weingeistes gemischt. Die Lösung ist klar, hat einen leichten, angenehm bitteren Geschmack, verbindet sich mit wässerigen und spirituösen Flüssigkeiten in jedem Verhältnisse, und bietet, gut zubereitet, den Vortheil dar, dass sie durch langes Stehenbleiben nicht verändert wird, und aller fremden Materien, die das im Handel vorkommende Opium enthält, ganz entledigt ist. (*Edinburgh monthly Journal of medical science; Gazette des Hopitaux.* 1843. Nr. 136.) Kanka.

Schwefelsaures Eisen in mehreren chronischen Hautausschlägen. Von W. Dauverger. — Bei *Mentagra, Gutta rosacea*, der *Sicosis menti* und *Acne* nach Willan wandte Verf. das schwefelsaure Eisen mit Nutzen an, und rühmt dieses besonders als kräftig wirkendes Mittel bei Pustular-Entzündung der *Gutta rosacea* und *Mentagra*. Er brauchte gewöhnlich die Solution, womit er die kranken Theile entweder bähen liess, oder er wandte befeuchtete Leinwandflecke an, oder bestreute diese Theile mit dem schwefelsauren Eisen, welches er mit Kohle in ein Pulver verreiben liess. Dieses Pulver braucht durchaus nicht fein zu seyn, weil sonst die gebildeten Crusten sehr schwer entfernbar sind. Des Verf.'s gewöhnliche Formeln sind folgende: Nr. 1. *Sulphatis ferri* 25 *gramm., Aquae destill.* 200 *gramm.* Nr. 2. *Sulphatis ferri* 50 *gramm., Aquae dest.* 200 *gramm.* Nr. 3. *Sulphat. ferri* 10 *gramm., Carbonis* 35 *gramm.* Der Verf.'s behandelt zuerst die entzündlichen Erscheinungen mit erweichenden Mitteln, und sind diese hinlänglich zurückgedrängt, so lässt er Pat. den kranken Theil zweimal des Tages in zwei Gläser Wasser, welches einen oder zwei Esslöffel der Solution Nr. 1 enthält, baden; nach einer Viertelstunde nimmt Pat. ein zweites örtliches Bad aus einem erweichenden Decocte, und hernach werden, wenn es seyn kann, Breiumschläge derselben Art aufgelegt. Folgt keine Besserung bei dieser Behandlung, so übergeht er zur Solution Nr. 2 und verfährt auf dieselbe Weise. (*Gazette med. and London med. Gazette for Semptemb.* 1843.) Schwöder.

Intussusceptio intestinorum. Von Dr. Köhler in Grimmen. — Ein 19 Wochen altes, wohlgenährtes Kind, das bisher vollkommen gesund war, erwachte eines Tages mit einem kläglichen Geschrei aus dem Schlafe, und erbrach sich mehrere Male, während zugleich unter heftigem Drängen öfters Blut aus dem After abging. Als Verf. am folgenden Tage gerufen wurde, fand er den Puls sehr frequent, klein und unterdrückt, die Temperatur des Körpers übrigens normal; das Kind presste von Zeit zu Zeit, nachdem es durch Anziehen der Schenkel, hastiges Umsichgreifen mit den Händen und durch Geschrei die heftigen Schmerzen im Unterleibe zu erkennen gegeben hatte, eine etwa 1 — 2 Drachmen betragende Quantität Flüssigkeit aus dem After, welche von dunkelbrau-

ner Farbe und gallertartiger Consistenz war und einen eigenthümlichen, penetranten Geruch verbreitete. Darnach nahm es wieder gern die Brust der Mutter, sog gut, mitunter etwas hastig, schlief ruhig, bis es von einem neuen Schmerzparoxysmus erweckt wurde, der jedesmal mit den genannten Ausleerungen verbunden war. Vier Tage nach dem ersten Anfalle trat unter allmäliger Verschlimmerung der Symptome der Tod ein. — Section: Der Magen und der Darmcanal war bis an's Ende des Ileum durchaus normal beschaffen. Etwa 2 Zoll vor dem Übergange des Dünndarms in den Dickdarm war das Ileum wie durchgeschnitten, gangränös und stark verengt; vom *Coecum*, *Colon ascendens* und *transversum* war im ersten Augenblick keine Spur zu entdecken. Das stark ausgedehnte, wie eine Wurst anzufühlende *Colon denscendens* war stark entzündet, an vielen Stellen bereits brandig, durch eine feste, vollkommen organisirte Pseudomembrane mit dem Duodenum innig verschmolzen, und zeigte einige Löcher, durch die sein Inhalt wie eine fungöse Masse durchsah. Nachdem die Verwachsung mit dem Messer getrennt war, gelang es erst mit vieler Mühe, die Contenta des *Colon descendens* zu entwickeln, die in nichts Geringerm, als in dem ganzen *Colon transversum* und *ascendens* und dem Rest des Ileums bestanden, welche Darmstücke auf eine höchst complicirte Weise mehrfach in einander gestülpt und bereits in ihrer ganzen Ausdehnung von Gangrän ergriffen waren. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 44.) Nader.

Hartnäckige, tödtlich endigende Stuhlverstopfung. Sectionsbefund. (Anonym.) — Ein Arzt zu London, 45 Jahre alt, litt durch längere Zeit an wiederkehrenden krampfartigen Schmerzen in den Gedärmen. Die Stuhlentleerungen waren stets regelmässig, bis sie 45 Tage vor seinem Tode gänzlich aufhörten, wozu in den letzten 14 Tagen beständiges Erbrechen hinzutrat. Der Magen behielt durchaus nichts, indem er seinen Inhalt entweder alsogleich oder 3 bis 4 Stunden nach dem Essen entleerte. Nicht die mindeste Spur von Koth war in dem Erbrochenen zu finden. Alle möglichen Mittel waren angewendet, der Umfang des Bauches nahm zu und die entsetzlichen Schmerzen des Armen konnten nur zeitweise durch Opium gemildert werden. Fünf Tage vor seinem Tode wurde ihm auf seine eigene dringende Forderung ½ Pfund Quecksilber gereicht, worauf den folgenden Tag krampfhafte Schmerzen des Unterleibes, jedoch keine Stuhlentleerung eintrat. Er starb am andern Morgen. — Die Tympanitis war enorm. Beim Eröffnen der Unterleibshöhle sah man nicht die mindeste Spur einer vorausgegangenen Entzündung, keine Serumergiessung und die Darmschlingen unter einander nicht verklebt. Die Gedärme von Luft sehr ausgedehnt, das Colon gleich dem eines Pferdes, und auch das Volumen des übrigen Darmtractes war von proportionirter Weite. Das Diaphragma hoch in die Brusthöhle gedrängt, der Magen so contrahirt, dass er schwer unterschieden werden konnte. Beim Eröffnen der Gedärme drang bloss Darmgas hervor, und von dem früher ge-

nommenen Quecksilber war keine Spur zu entdecken; aber die *Flexura sigmoidea* enthielt eine dunkelgefärbte theerartige Substanz, welche einen besondern Geruch von sich gab, die aber weder dem Aussehen noch dem Geruche nach für Fäcalmaterie gehalten werden konnte; auch darin konnte man keine Mercurkügelchen finden. Die Ursache der Obstruction befand sich an der Übergangsstelle der *Flexura sigmoidea* in das *Intestinum rectum*, und war eine harte scirrhöse Entartung, welche den Darm im Umfange von 3/4 eines Zolles umgab und das Lumen desselben so vollkommen schloss, dass, obschon das Colon zu einer enormen Weite aufgebläht war, doch nicht im geringsten Luft durch den scirrhösen Ring gedrückt werden konnte. — Die Abwesenheit der Quecksilberkügelchen ist hier bemerkenswerth und es ist möglich, dass diese durch die fortwährenden convulsivischen Bewegungen der Gedärme in jene oben erwähnte theerartige Masse umwandelt wurden. (*Lancet Nr.* 26 *and London med. Gazette for December* 1842.) Schwöder.

Seltener Fall von Erysipelas. Von Dr. Tiegen in Asbach. — Ein 15jähriges kräftiges Mädchen bekam nach Aussage ihrer Ältern vor dem Ausbruch der gegenwärtigen Krankheit, die Verf. erst beobachtete, als sie ihren Höhepunct erreicht hatte, runde, rothe, discrete, sehr juckende, etwa erbsengrosse Flecke am ganzen Körper, welche sich auf Anwendung einer Salbe und eines Pulvers innerlich verloren. Einige Tage darauf entwickelte sich Geschwulst und Schmerz der linken Kopf- und Halshälfte mit reissendem, periodischen Schmerze; hierauf fing die rechte Kopfseite ähnlich zu schwellen an und zugleich die Mundhöhle, dass Pat. weder sprechen noch essen konnte, was alles nach einiger Zeit verschwand. Allein 2 Wochen später zeigte sich an der ganzen Oberfläche des Körpers vom behaarten Theile des Kopfes bis zu den Fusszehen herab allmälig vom Gesichte herabsteigend, eine brennende Röthe und Hitze, mit Schmerz, Kopfweh, Anorexie, Agrypnie, Durst, Dysurie und dabei zugleich eine solche Hitze im Innern des Körpers, dass man bei der frequenten Respiration den sehr heissen Athem der Mundhöhle hervorqualmen sah. In diesem Zustande war die Kranke, als Verf. gerufen wurde. Nebstdem war die Empfindlichkeit so gross, dass Pat. kaum ein Leintuch zur Bedeckung ertragen konnte. Der Körper war im ganzen Umfange wenig ödematös geschwollen. Die Röthe hie und da verwaschen; im Gesichte waren zerstreut stehende, Erbsen bis Silbergroschen grosse, helle Blasen. Ähnliche Blasen bildeten sich später an der Handfläche. Nachdem die Röthe vom Blassrothen in's Dunkelrothe übergegangen war, wurde die ganze Oberhaut in kleine Bläschen aufgehoben, die so, wie die grössern, durch feine Risschen eine klare Flüssigkeit entleerten. Diese Ausschwitzung war so stark, dass fast jede halbe Stunde die Betttücher gewechselt werden mussten, und die Flüssigkeit, wenn die Kranke die Arme herabhängen liess, auf den Boden tropfte. Nach 16 Tagen stellte sich die Exsudation, vom Gesichte aus herabsteigend, an den Füssen ein. Auch

die Abschuppung begann vom Gesichte aus in kleienartigen, kleineren und grösseren Schuppen, die eine grünlich-graue Farbe hatten. Die Nägel der Hände und Füsse fielen ab, und die Haut blieb auch nach vollkommener Genesung empfindlich gegen äussere Eindrücke. Der Verlauf der Krankheit dauerte fast ein Vierteljahr, worauf sich Pat. bald erholte. Die Behandlung war einfach: eine Emulsion mit *Nitrum* und *Natr. sulph.* nebstdem *Elixir. acid. Halleri.*

Verf. nennt diese Krankheit *Erysipelas bullos. exsudativum* und betrachtet dieselbe als einen Beweis, dass die Function der ganzen Haut aufgehoben werden kann, ohne dass der Tod unvermeidlich erfolgt, und ferner, dass die Lungen die vicarirenden Wege für die darniederliegende Hautthätigkeit waren, wie die häufigen Inspirationen und das Herausqualmen des heissen Athems aus dem Munde lehrten. (Medic. Correspondenzbl. für rhein. und westph. Ärzte. 1843. Nr. 13.) Pissling.

Operation eines grossen angebornen Nabelbruches. Von Dr. Krebs in Jüterbog. — Bei einem neugebornen Knaben erhob sich 2¹/₂ Zoll unter dem Schwertfortsatze des Brustbeins eine 3¹/₄ Zoll hohe, an der Basis 9¹/₂ Zoll, im grössten Umfange 14¹/₂ Zoll messende straffe und gespannte Blase, durch welche man die in derselben vorliegenden Eingeweide, nämlich die Leber, den Magen und den grössten Theil des Darmcanales wie durch einen Glassturz sehen konnte. Sie hing zwar innig mit der allgemeinen Bauchdecke zusammen, ging jedoch nicht in dieselbe über, sondern war von ihr durch einen hochrothen Rand umfasst, von dessen unterem Theile die übrigens normale Nabelschnur entsprang. Das Kind entleerte bald nach der Geburt Meconium, athmete ruhig und äusserte beim Drucke auf die Blase keinen Schmerz. Da der Bruch nicht reponibel war, so begnügte sich K., denselben mit Charpie und einer graduirten Compresse zu bedecken und das Ganze durch eine breite Leibbinde zu befestigen. Am 3. Tage hatte die beschriebene durchsichtige Haut, die wohl nichts anders, als ein Theil der vom Amnion sich fortsetzenden Scheide des Nabelstranges war, an Durchsichtigkeit bedeutend abgenommen, und hing schlaff mit den Eingeweiden nach dem Schambogen zu herab. Die Reposition gelang diessmal, obwohl erst nach einer viertelstündigen Arbeit. Um nun das Wiederhervortreten des Bruches zu hindern, machte K., während von der Hebamme durch gelinden Druck die Eingeweide zurückgehalten wurden, die Ränder der Bauchhaut mit dem Bistouri wund, und vereinigte die Bauchwunde durch 12 blutige Hefte und einige Heftpflaster. Darüber wurden wieder Charpie und Compressen gelegt und Alles durch die Bauchbinde befestiget. Das Kind schlief nach der Operation ein; die folgende Nacht war dasselbe etwas unruhig, am 2. Tage nach der Operation nahm es zum ersten Male die Brust. Unter einer einfachen antiphlogistischen Behandlung hatte die Heilung den erwünschten Fortgang, die Öffnung schloss sich durch die *prima intentio* bis auf einen kleinen Theil, der auch bald sich vernarbte. Jetzt ist das

Kind vollkommen gesund und trägt nur noch aus Vorsicht eine breite, elastische Leibbinde. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 49.) Nader.

Hypertrophia musculorum (Myositis). Von Dr. Sicherer in Heilbronn. — Ein 25jähriger Steinmetz wurde im Jänner 1843 in das Paulinen-Hospital zu Heilbronn wegen mehrerer Anschwellungen an verschiedenen Theilen des Körpers aufgenommen. Er hatte ausser der Krätze und den Masern noch an keiner Krankheit gelitten. Vor 2 Jahren entwickelte sich zuerst am rechten Unterfusse in der Wadengegend eine Geschwulst, und einige Zeit später mehrere ähnliche am Oberschenkel; von einer mechanischen Verletzung oder einer anderen schädlichen Einwirkung wusste Pat. nichts. Die Untersuchung ergab folgenden Status: Der rechte Vorderfuss und das Fussgelenk waren normal; an der Übergangsstelle der Achillessehne in den *Musc. gastrocnemius* fingen knollige, feste, zum Theil steinharte, kugelförmige Massen an, welche nach oben zu an Grösse zunahmen, und die Grösse eines Gänseeies erreichten. Die unschmerzhaften Massen liessen sich mit dem Muskel leicht hin und her schieben, blieben aber bei Fixirung desselben unbeweglich. Die Haut war frei, und stellenweise mit varicösen Venen besetzt. Das Gesicht nahm ausser der enormen Zunahme der rechten Wade nichts Abnormes wahr. Der Umfang derselben betrug 18½″, der der linken Wade 15½″. Am rechten Oberschenkel war die Veränderung noch auffallender. Der *Vastus externus* und *internus* bildeten hier zwei grosse Würste im Umfange eines Knabenarmes; der *Rectus femoris* war im Verhältnisse weniger entwickelt, so dass sich in der Mittellinie eine Furche erkennen liess. In geringerem Grade nahmen auch der Biceps und Gracilis an dieser Metamorphose Antheil. Eine Hand breit unter dem *Lig. Poupartii* hatten beide Oberschenkel den Umfang von 20½″, in der Mitte mass der rechte Oberschenkel 21″, der linke nicht ganz 19″; am unteren Drittheile der rechte 19″, der linke 16′. Vom rechten Oberschenkel ging diese Degeneration vor einigen Monaten auch auf den rechten, und später auf den linken Oberarm über. An beiden Armen war der Triceps nahe am Austritte seiner Sehne mit einer hühnereigrossen Geschwulst besetzt. Seit einigen Tagen beginnt auch der linke Fuss an der krankhaften Umänderung Theil zu nehmen. — Der constante Ausgangspunct dieser Krankheit war immer am unteren Drittheil der Extremität in der Nähe des Überganges eines Muskelbauches in seine Sehne, von wo aus sie nach aufwärts sich fortpflanzte. Der Eintritt derselben kündigte sich durch leichte, den rheumatischen ähnliche Schmerzen an, worauf sich eine weiche, wenig schmerzhafte Geschwulst erhob, die mit der Zeit immer härter und empfindlicher wurde. Keiner der befallenen Muskel war bisher in seiner Function gestört worden; dagegen hat auch ihre Kraft nicht mit ihrem Volum zugenommen. Als Grund dieser Erscheinungen nimmt Verf. (in Übereinstimmung mit Rokitansky) eine chronische Entzündung der Muskel,

vorzüglich aber der zellstoffigen, zarten Scheiden der einzelnen Muskelbündel an, wodurch dieselben eine gallertartige Flüssigkeit exsudiren, welche in ihrer weiteren Entwicklung erstarrt, und die oben beschriebenen Geschwülste hervorbringt. Als disponirende Momente betrachtet Verf. hier das feine Hautorgan, die wiederholten scabiösen Ansteckungen und die Beschäftigung des Patienten. Die Heilungsversuche bestanden in Anordnung von strenger Ruhe, horizontaler Lage, einer gelinden Hungercur, in öfteren Blutentziehungen durch Schröpfköpfe, Einwicklung der Extremitäten mit Binden, und der innerlichen Anwendung von Jod und Jodkali, Einreibung der Brechweinsteinsalbe. Da nach 6 Wochen kein merklicher Erfolg zu sehen war, so wurde der Pat. überdrüssig, und verliess, indem ihm sein Zustand keine weiteren Beschwerden machte, das Hospital. (Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins. 1843. XIII. Bd. Nr. 33.) Nader.

Über eine eigenthümliche Krankheit der Mundhöhle und des Darmcanals bei säugenden Frauen. Von Dr. Shanks zu Memphis in Nordamerika. — Über diese eigenthümliche, bisher nur von den Ärzten Nordamerikas beobachtete Krankheit, wurde zwar bereits eine Mittheilung in dieser Wochenschrift (1841. Nr. 40, S. 950) nach von Dr. Backers gelieferten Daten gemacht; da jedoch Sh.'s Angaben vollständiger sind, und von denen B.'s mehrfach abweichen, so geben wir diese ihrem wesentlichen Inhalte nach in Folgendem wieder:

Symptome. In der Mehrzahl der Fälle, wo dieser krankhafte Zustand nach der Entbindung sich darbietet, sind schon die letzten Monate der Schwangerschaft durch Functionsstörungen der Leber, des Magens, der Gedärme bezeichnet, als: Ärgerlichkeit, Flatulenz, Erbrechen von viscider Flüssigkeit, welches jedoch nicht, wie bei Schwangeren gewöhnlich, des Morgens, sondern Nachts eintritt. Dazu gesellen sich bei höheren Graden: unregelmässiger Appetit, häufige Ohnmachten, Stuhlverstopfung. Werden nicht bald die entsprechenden Mittel angewandt, so wird die Zunge roth, die Papillen derselben entwickeln sich mehr und erscheinen schlaff vorragend; gleichzeitig wird die Schleimhaut des Mundes roth und empfindlich, die Flüssigkeiten, die sie secernirt, sind reizend, und bringen das Gefühl von Brennen auf den berührten Theilen hervor. Diesen Zustand der Mundhöhle beobachtet man bei starken, plethorischen Frauen während der Schwangerschaft, und es ist stets Fieberaufregung dabei vorhanden. Bei Schwachen und Phlegmatischen stellt sich in der Regel kein Fieber ein. Sobald Diarrhoe beginnt, wird der Zustand des Mundes ein besserer; folgt der Diarrhoe wieder Constipation, so verschlimmern sich die Zufälle von Seite des Mundes zu einem höheren Grade. So vergehen die letzten Monate der Schwangerschaft in fortwährender Abwechslung von Diarrhoe und Stuhlverstopfung, mit einem bald geringer, bald stärker ausgesprochenen Leiden des Mundes und des Ma-

gens. Zuweilen erfolgt unmittelbar nach der Geburt einige Erleichterung, so dass die Krankheitssymptome für einige Zeit verschwinden; aber nach einigen Wochen treten sie von Neuem wieder hervor, complicirt mit einer meist schmerzlosen Diarrhoe. Die Kräfte sinken im Verhältniss zur Heftigkeit der Krankheit und zur Stärke der Constitution; der Puls wird schwach und frequent, reichliche Schweisse entstehen in Folge geringer Bewegungen oder während des Schlafes. Vom Anfange der Krankheit bis zu deren Ende ist das unangenehmste Symptom für den Kranken jene Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit des Mundes, die so gross ist, dass die mildesten Speisen und selbst die blosse Bewegung beim Sprechen schon heftige Schmerzen verursachen. Die Beschaffenheit der Zunge besteht, wie sie in den letzten Monaten der Schwangerschaft beschrieben wurde, häufig auch in der ersten Periode der Krankheit selbst fort; ist jedoch diese ganz in den chronischen Zustand übergegangen, so wird die Zunge roth, glatt, äusserst empfindlich. Hat dieser Zustand lange gedauert, so zeigt sich Geschwürsbildung an der Zunge und der inneren Wangenfläche. So lange der Zustand der Mundschleimhaut und des Magens die Aufnahme von Nahrungsmitteln gestatten, besteht die Milchsecretion ungestört fort, und das Kind erfreut sich einer guten Gesundheit; zieht sich jedoch die Krankheit in die Länge, so magert die Mutter ab, und es stellt sich ein Zustand von Schwäche und nervöser Reizbarkeit, endlich aber der Tod in einer bald näheren, bald ferneren Epoche ein.

Ursachen. Da sich diese Krankheit nie an höher gelegenen Puncten und auch nie ausserhalb des Landes (Tenessée) zeigt, und vorzüglich nur in tiefer liegenden, feuchten Gegenden, wo Miasmen aus stehenden Gewässern sich entwickeln können, so werden letztere als producirende Ursache der Krankheit angesehen. Zur Zeit, als die Stadt Memphis gegründet wurde, und im Gebiete des Staates Tenessée die ersten Einwohner sich ansiedelten, hatten diese viel von Wechselfiebern zu leiden; nachdem jedoch durch fortschreitende Bodencultur die Gegend gesunder wurde, verminderte sich auch das Vorkommen der endemischen Fieber, und mit diesen gleichzeitig die Häufigkeit der beschriebenen Krankheit. Gegenwärtig ergreift sie meist nur schwache, lymphatische, nicht acclimatisirte Frauen.

Behandlung. Von grosser Wichtigkeit war ein entsprechendes diätetisches Verhalten; Plethorischen wurde Blut gelassen; dabei zeigten sich Laxantia, jedoch nicht Drastica, und leichte Alterantia, besonders Ipecacuanha, in sehr hartnäckigen Fällen aber Sublimat und Arsenik in sehr geringer Gabe hülfreich. Bei Schwachen wirkten *Carbon. Ferri*, Rhabarber, Aloë vortheilhaft. (*The american Journal for medical Science*. 1842; — *Gazette médicale de Paris* 1843. *Nr*. 20.) Kanka.

Über die Desquamation des Epitheliums der Schleimhäute in den acuten Exanthemen. Von Dr. Helfft in Berlin. — Verf. hat die Se- und Excreta vieler an acuten Exanthemen

Leidender microscopisch untersucht, und stets eine bedeutende Menge Epitheliums in denselben gefunden. Sehr oft zeigten sich schon im *Stadio efflorescentiae* Sedimente im Urin, welche gewöhnlich für critische Ausscheidungen gehalten werden, jedoch bei näherer Untersuchung aus einzelnen oder zusammenhängenden Zellen abgestossenen Epitheliums mit deutlichen Kernen bestanden. Der Verlauf der Desquamation war im Urine deutlich zu erkennen, indem in den ersten Tagen die grossen, oberflächlich liegenden, später die kleineren und endlich die kleinsten, den Kern eng einschliessenden und in einander übergehenden Zellen aufgefunden wurden. Am meisten zeigte sich diese Abstossung bei Scarlatina; bei einem Knaben gingen mehrere Tage hindurch so ungeheure Massen von Pseudomembranen, die bei näherer Untersuchung als Convolute von abgestossenem Epithelium der Darmschleimhaut erschienen, ab, dass schwer zu begreifen war, wie der Darmcanal so viel Epithelium liefern konnte. — Auch in den Excrementen der Maserukranken waren immer die Residuen des abgeschuppten Epitheliums zu finden, doch nie in solcher Quantität, wie im Scharlach; die Sputa, der Schleim des Pharynx, der Conjunctiva und der Nasenhöhle enthielten dabei natürlich ebenfalls eine grosse Menge Epitheliumzellen. — Hieraus zieht Verfasser folgende Schlüsse: 1. Die acuten Exantheme entwickeln sich in allen inneren Häuten, und nehmen hier einen eben so regelmässigen Verlauf, wie auf der äusseren Haut; ja sie beginnen immer zuerst auf den Schleimhäuten, und gehen erst von da auf die äussere Haut über. In allen von dem Verf. beobachteten Fällen hatte nämlich die Desquamation des Epitheliums schon begonnen, als das Exanthem auf der Haut erst im *Stadio eruptionis* oder *efflorescentiae* war, und nur sehr selten traf die Desquamation der Epidermis und des Epitheliums zusammen, und dann war die der letzteren schon fast vollendet; im Urine zeigte sich nämlich um diese Zeit eine grosse Menge von Schleimkörperchen, die als ein Secret der gereizten Schleimhaut selbst angesehen werden müssen, indem dieselbe ihres Epitheliums beraubt ist. — 2. Diese vorangehende Eruption auf den Schleimhäuten bildet das sogenannte *Stadium prodromorum*, welches man früher für Symptome des Nervenconsensus und der Sympathie betrachtete; dahin gehören Vomituritionen, Erbrechen, Durchfall, Dysurie, besonders sehr häufig im Beginne des Scharlachfiebers, Strangurie, Husten etc. — 3. Je reichlicher und vollkommener die Eruption auf der äusseren Haut ist, um desto geringer und weniger intensiv ist sie auf den Schleimhäuten und umgekehrt; diess beweisen sowohl die heftigen Symptome, die sich nach wenig oder gar nicht entwickeltem Exanthem oder bei dessen Zurücktreibung durch äussere schädliche Einflüsse einzustellen pflegen, als auch besonders die bedeutende Desquamation des Epitheliums in solchen Fällen. Ob die von Einigen bei Scarlatina beobachtete scharlachrothe Farbe der inneren Arterienhaut gleichfalls von einer Abschuppung des Epitheliums derselben herrühre, muss ferneren Untersuchungen überlassen bleiben. (Journal für Kinderkrankheiten. 1843. 1. Bd. 1. Hft.) Nader.

Fall von krampfhaftem Schiefhals ***(Torticollis spastica)*****, geheilt durch subcutane Tenotomie.** Von Dr. Meyer in Elberfeld. (Schluss.) — Sichtliche Krümmung der Wirbelsäule war nicht vorhanden, aber bei genauerer Untersuchung ergab sich, dass die oberen Halswirbel eine schwache Seitenbiegung nach rechts und vorne hatten, dabei war diese Gegend beim Drucke empfindlicher; die Beweglichkeit der Wirbel jedoch, so weit solches die Muskelspannung zu erkennen gestattete, nicht gehindert. Beim Verschliessen des rechten Ohrs fand sich, dass das linke taub war, was den Kranken selbst überraschte. Im äusseren Gehörorgane fand sich etwas eiterartiger Schleim, die Schleimhaut selbst geröthet und aufgelockert. Wenn der Kranke lag, kamen die Zuckungen viel seltener und im Schlafe gar nicht. Eine völlige Relaxation der Muskel fand auch während des Schlafes nicht Statt, vielmehr behielt der Kopf fortwährend seine seitliche Richtung; daher brachte der Kranke einen Theil der Nacht und selbst des Tages mit Lesen im Bette zu, was freilich nicht mit Bequemlichkeit geschah, in der letzten Zeit aber, wegen der Häufigkeit und Heftigkeit der Zuckungen ganz unterbleiben musste. Seine Mahlzeiten konnte der Kranke nur mit Mühe einnehmen, und gewöhnlich so, dass ihm seine Frau dieselben von hinten herüber die rechte Schulter löffelweise reichte, wobei ein Theil verschüttet wurde, indem wegen der Unruhe des Kopfes die Mundöffnung nicht selten verfehlt wurde. Daher, obwohl er einen guten Appetit hatte, ass er sich doch selten oder nie satt, indem er solcher Speiseprocedur überdrussig wurde und alles von sich wies, ja er gerieth bei dieser Art von Quasifolter bisweilen in solche Verzweiflung, dass er sich lieber den Tod wünschte, als länger in solchem Zustande zu leben. — M. wendete: kalte Umschläge über den Kopf, Schröpfköpfe an die gespannte Seite des Halses und Nackens, salinische Abführungen mit *Aqua amygd. amar.*, Vesicantien auf dem Oberarme und mildnährende Diät an. So gelang es, die Schmerzen zu mildern, und die Anfälle etwas zu vermindern. Wiederholte Anwendung von Schröpfköpfen in achttägigen Zwischenzeiten, Einreibungen von *Ung. hydr.* mit *Ol. hyosc. coct.* in die gespannte Halsseite, namentlich in den gespannten Kopfnicker, innerlich Digitalis bis zur Narcose, und kalte Regenbäder auf den Kopf im lauen Halbbade besserten den Zustand so, dass Schmerzen bei den Zuckungen nicht mehr empfunden wurden; weiter konnte man es nicht bringen; die Zuckungen blieben noch in hohem Grade belästigend. Daher entschied sich M. ohne weiters, und um so unbedenklicher für die Durchschneidung des Kopfnickers, als nach der Behauptung Stromeyer's mit Arzneien in ähnlichen Fällen nie etwas ausgerichtet worden ist; dieselbe wurde demnach am 6. Jänner und zwar durch den zufällig anwesenden Dr. Krauss von London in der Weise vollzogen, dass zunächst bloss die *Portio sternalis*, demnach am 24. März von Dr. M. die *Portio clavicularis* subcutan durchschnitten wurde. — Augenblicklich nach der Operation bemerkte der Patient, dass es ihm sey, als wäre der Kopf nicht mehr so fest in seinen Verbindungen; die Zuckungen hatten sich zwar beträchtlich vermindert,

blieben aber nicht ganz aus, auch blieb der Muskelbauch fortwährend zusammengezogen, fest und hart. Nach der 2. Operation jedoch verschwanden ganz die Zuckungen; auch die Taubheit des linken Ohrs ist gewichen, so dass Patient mit diesem fast eben so gut hört, als mit dem rechten; der Ohrenfluss besteht in geringem Grade fort. (Correspondenzblatt rhein. und westph. Ärzte. 1843. Nr. 4, 5.) Drazic.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k. Primarwundarzte Medic. und Chir. Dr. Sigmund in Wien (Forts.) — Prüfungsbehörden und Corporationen des ärztlichen Personales in England. Der angehende Arzt mag seine Bildung und sein Diplom wo und auf welche Art immer erhalten haben, so ist er verpflichtet, zur Berechtigung für die Praxis von einer der gesetzlich bestimmten Prüfungsbehörden sich prüfen, und dadurch in die Corporation der Ärzte *(Physicians)*, oder Wundärzte *(Surgeons)*, oder der sogenannten Apotheker *(Apothecaries)* aufgenommen zu werden. Wird dieses Gesetz auch in London und auf dem flachen Lande hinsichtlich der gewöhnlichen Privatpraxis *) minder strenge gehandhabt, so ist es gleichwohl nicht möglich, in irgend einem Spitale oder in einer Krankenanstalt überhaupt eine Stellung zu gewinnen, oder von den politischen und Gerichtsbehörden sich und seinen Stand zu vertreten, ohne demselben genügt zu haben. — Die Ärzte im engeren Sinne heissen Physicians, und sind Doctoren der Heilkunde, welche sich auch fast ausschliesslich mit der Praxis in der Medicin beschäftigen; die Zahl derselben ist nicht beträchtlich (in London nicht viel über 200), weil die Vorstudien und der Eintritt in die Corporation ungemein theuer sind. Die sogenannten Chirurgen, Surgeons **), sind dagegen desto zahlreicher, und beschäftigen sich in der grössten Mehrzahl sowohl mit Medicin als Chirurgie und Geburtshülfe; sie haben das Recht, Medicamente zu verabfolgen nur dann, wenn sie zugleich Apotheker sind. Diese, die Apothecaries, führen den Namen heutzutage nicht mehr mit Recht, sondern sie sind minder gebildete Ärzte, wie sich später noch näher ergeben wird; sie üben die Praxis ohne Unterschied, und verabfolgen die

---

*) Die Privatpraxis übt in London *de facto* Jedermann, dem ein Kranker sich anvertraut; nirgends, selbst in Paris nicht, fand ich so viele Berufene und Unberufene (meistens Fremde), welche die Praxis oft mit bedeutendem Erfolge betrieben, ohne dazu gesetzlich berechtigt zu seyn. Es ist in dieser Hinsicht die Controle kaum möglich, so lange Arzt und Apotheker in einer Person vereint da stehen, und so lange der Verkauf der Gifte freigegeben ist. Kaum sollte man es auch glauben, dass die Zahnärzte, Augenärzte, Ohrenärzte u. s. w., ohne je eine Prüfung bestanden zu haben, der Praxis nachgehen dürfen. Welcher Unfug endlich mit Geheimmitteln, ja mit Arzneimitteln überhaupt, mit ärztlichen Anzeigen, Einladungskarten u. dgl. m. getrieben wird, lässt sich nicht beschreiben.

**) Nur einzelne ausgezeichnete Chirurgen betreiben wirklich bloss die Chirurgie, wie Lawrence, Key, Brodie, Guthrie, Stanley, Hawkins u. A. m.

von den Physicians und Surgeons verschriebenen Medicamente, so wie sie ihren Kranken dieselben zuschicken. Übrigens gibt es noch sogenannte Chymist's und Druggist's (Chemiker und Droguisten), welche mit einer Masse der verschiedenartigsten, bereits fertigen und nach ihrer Wirkung und Anwendungsweise signirten Medicamente im Grossen und Kleinen sehr lebhaften Handel treiben, ohne von der Heilkunde mehr Begriffe zu haben, als der Handelsstand eben fordert.

Nach diesen Vorbemerkungen mögen einige Mittheilungen über die Prüfungsbehörden und Corporationen des ärztlichen Personales Platz finden. In London bestehen für diese Beziehungen: *a)* das Gremium der Ärzte *(College of Physicians)*; — *b)* das Gremium der Wundärzte *(College of Surgeons)*, — und *c)* das Gremium der Apotheker *(Apothecaries-Company)*. Ärztliche Practiker, welche im Militär und in der Marine Dienste nehmen wollen, können ihre Studien an sämmtlichen Civilschulen gemacht, und ihre Prüfungen vor einer der bezeichneten Civilbehörden bestanden haben, müssen aber noch vor den dazu beauftragten Mitgliedern der Directionen der Marine oder des Militärs sich zum Diensteseintritt speciell prüfen lassen.

a) Das *Royal College of Physicians* in London. Berechtigt im J. 1518 durch König Heinrich VIII. bildeten die Ärzte in London ein Collegium, welches alle Ärzte (Med. Doctores) prüft, die in oder sieben englische ($1^2/_5$ deutsche) Meilen um London die Praxis der sogenannten inneren Heilkunde ausüben wollen. Im Jahre 1538 erhielt das Collegium auch die Bestimmung, die Apotheken in dem bezeichneten Umkreise zu untersuchen, so wie auch die Controlle über sämmtliche in Privatirrenanstalten aufgenommene Geisteskranke, welches letztere Recht indessen im J. 1828 durch eine Parlamentsacte verloren gegangen, und an eine eigene vom Lordkanzler zusammengesetzte Commission übertragen worden ist. — Gegenwärtig hat das Collegium ein prächtiges Gebäude inne, welches, im Geschmacke der schönsten und bequemsten englischen Clubbhäuser eingerichtet, eine gewählte Bibliothek, so wie geräumige Säle und Zimmer für Zusammenkünfte, Prüfungen, Vorlesungen und Conversationen umschliesst. Die Einführung durch einen Collegen bringt dem fremden Arzte den Vortheil, ausgezeichnete Männer vom Fache und eine Reihe trefflicher Zeitschriften kennen zu lernen. Unter den 4 grossen Jahresversammlungen ist die des 25. Juni die glänzendste; es wird an diesem Tage auch eine Gedächtnissrede auf Harvey (den Stifter der Bibliothek und Testator eines Gutes für das College in Kent) gehalten. Kleinere Versammlungen finden öfters Statt, und insbesondere jene der durch die Wahl bestimmten Mitglieder der Prüfungscommission. Die allgemeinsten Bedingungen zur Zulassung für die Prüfung sind: 1. Das Alter von 26 Jahren. 2. Mackelloser moralischer Character und 3. wenigstens fünfjähriges Studium der Heilkunde, und zwar der Anatomie und Physiologie, der theoretischen und practischen Medicin, der Chemie, Botanik und Pharmacologie, der Geburtshülfe und Chirurgie, und endlich der gerichtlichen Medicin. Es genügt, vollgültige Zeugnisse von gut accreditirten Universitäten des In- oder Auslandes hierüber vorzubringen. Jeder Candidat hat ferner nachzuweisen, dass er drei Jahre hindurch in irgend einem englischen oder irischen Spitale, welches mindestens 100 Betten zählt, und ordentlich angestellte Ärzte und Wundärzte besitzt, die medicinische Praxis fleissig kennen gelernt hat; Candidaten, die im Auslande ihre Bildung erhielten, legen über sämmtliche bezeichnete Leistungen ihre Zeugnisse vor, sind aber noch zu einem zwölfmonatlichen Besuche eines Spitals in England oder Irland verpflichtet. Candidaten, welche 40 Jahre alt sind, und bereits in der Praxis beschäftigt waren, werden zu den Prüfungen zugelassen, auch ohne allen berührten Bedingungen zu entsprechen, wenn die Prüfungscommission, nach Einsicht in vorgelegte Zeugnisse über wissenschaftliche Kenntnisse und practische

Befähigung, eine solche Ausnahme für angemessen erachtet. Der mündlichen Prüfungen sind drei, wobei die erste Anatomie und Physiologie, die zweite allgemeine und specielle Pathologie und generelle Therapie, die dritte specielle Therapie und Pharmacologie umfasst. In der Regel sollen diese Prüfungen in lateinischer Sprache gemacht werden, doch hat die Prüfungscommission das Recht der Indulgenz für die englische Sprache. Zugleich hat der Candidat drei schriftliche Examina über die eben berührten Gegenstände zu bestehen, und einige Sätze aus dem Griechischen oder Lateinischen in das Englische zu übersetzen. Von der Kenntniss des Griechischen geht das College zwar gewöhnlich ab, das Lateinische aber wird unumgänglich gefordert, und desshalb jeder Candidat bei dem Beginne der mündlichen Prüfung verhalten, aus Celsus, Sydenham oder einem ähnlichen lateinischen Classiker einen Satz sofort mündlich in das Englische zu übersetzen. Das *College of Physicians* stellt nach solchen Prüfungen dem Candidaten folgendes Diplom aus: *Sciant omnes, Nos A. A. Praesidentem Collegii Medicorum Londinensis, una cum consensu sociorum ejusdem, auctoritate nobis a Domino Rege et Parliamento commissa, examinasse et approbasse ornatissimum virum T. S. et ei concessisse liberam facultatem et licentiam tam docendi quam exercendi scientiam et artem medicam, eidemque summis honoribus et titulis et privilegiis, quaecunque hic vel alibi Medicis concedi solent, intra auctoritatis nostrae limites frui dedisse. In cujus rei fidem et testimonium, adjectis Censorum et Registrarii chirographis, sigillum nostrum commune praesentibus apponi fecimus, datis ex aedibus Collegii die . . . mensis . . . anno Domini . . .* — Ausgerüstet mit einem solchen Diplome führt nun der Arzt den Titel eines Licentiaten des k. Collegiums der Ärzte, bis er durch Wahl der Mitglieder *(fellows)* auch Fellow desselben wird; für die Prüfung und Aufnahme in das College werden 1500 Gulden C. M. entrichtet. — Die Forderungen hinsichtlich der Studienzeugnisse sind bei dem *College of Physicians* sehr liberal; die Prüfungscommission ist nicht an ängstlich genau begränzte Massregeln gewiesen, sondern es ist ihrem Urtheil überlassen, ob ein Candidat in allgemeiner und specieller Vorbildung so viel geleistet hat, als für den wissenschaftlichen und practischen Beruf des Arztes erforderlich erscheint. Aus diesem Grunde finden auch alle fremden Ärzte Anerkennung ihrer vorgebrachten Zeugnisse und Diplome, sobald die Anstalt, von welcher dieselben ausgestellt worden sind, als öffentlich glaubwürdig angesehen werden kann.

(Fortsetzung folgt.)

Verordnung, die Errichtung eines Operations-Institutes bei der 2. chir. Clinik in Wien betreffend. Se. k. k. Majestät haben nach dem Inhalte eines h. Studienhofcomm.-Decretes vom 24. Jänner v. W. Z. 8010 mit allerhöchster Entschliessung vom 14. Nov. d. J. die Gründung eines neuen, von Dr. Schuh an der 2. chir. Clinik in Wien zu besorgenden chirurg. Operations-Institutes unter folgenden Modalitäten allergnädigst zu bewilligen geruht:

1. Die Zahl der daselbst aufzunehmenden Zöglinge ist auf 6, höchstens 8 zu beschränken.

2. Unter den Bewerbern um Zulassung zu diesem Unterrichte ist hiezu ganz geeigneten Doctoren der Medicin oder Chirurgie vor einfachen Patronen der Vorzug zu geben.

3. Für diese Zöglinge werden keine eigenen Stipendien auf Kosten des Staates creirt; sondern es werden dort nur solche Zöglinge aufgenommen, welche von den Provinzen mit Stipendien dotirt in das Operations-Institut geschickt werden, und wegen der Überzahl an der ersten chirurg. Clinik nicht aufgenommen werden können.

4. Die Aufnahme dieser Zöglinge hat in der Art wie bisher Statt zu finden; jedoch ist die Tauglichkeit der aus den Provinzen aufzunehmenden Zöglinge früher von dem Instituts-Vorsteher und dem k. k. Vicedirectorate der medic. chirurg. Studien genau zu prüfen, und keiner aufzunehmen, der nicht ganz geeignet befunden wird.

5. Die an der 2. chirurg. Clinik gebildeten Zöglinge haben sich zu Ende des zweijährigen Curses derselben Finalprüfung zu unterziehen, dasselbe Diplom zu erhalten, und dieselben Vorrechte als Operateurs zu geniessen, wie die an der ersten chirurg. Clinik gebildeten Zöglinge.

6. Den an der zweiten chirurg. Clinik aufgenommenen Zöglingen ist keine eigene Wohnung im Krankenhause anzuweisen, da während des Tages und zwar in den Stunden des Unterrichtes Alle, in den übrigen Stunden ein Theil derselben bei der Clinik gegenwärtig seyn muss; zur Nachtzeit aber Jene, denen operative Kranke anvertraut werden, abwechselnd die Wache zu halten haben.

7. Der Unterricht ist von dem Prof. Schuh zu ertheilen.

8. Hinsichtlich der Krankheitsformen, in welchen diese Zöglinge operativ einzuüben sind, ist die Wahl der vorzunehmenden Operationen seiner Umsicht zu überlassen.

Prof. Schuh hat übrigens die bisher besorgte chirurg. Spitalsabtheilung, wie bisher, auch ferner beizubehalten, nur ist er von der Nachmittagsvisite an derselben zu entheben, da bei gewöhnlichen Fällen ein tüchtiger und eingeübter Secundarwundarzt Nachmittags die Verbände erneuern und das sonst Nöthige statt des Primarwundarztes besorgen kann, und bei jedem wichtigen Falle Prof. Schuh auch Nachmittags zu interveniren hat.

Endlich ist ihm von Fall zu Fall in gewöhnlichen Zeiten auf sein Ansuchen während der Ferienzeit ein Urlaub zu ertheilen.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Medicinae Doctor Ernst Freih. von Feuchtersleben das Diplom von dem Vereine grossherzoglich-badischer Medicinalbeamten zur Förderung der Staatsarzneikunde anzunehmen erlaubt.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Krankheiten des Ohres und deren Behandlung nach den neuesten und bewährtesten Erfahrungen der berühmtesten deutschen, englischen und französischen Ärzte, mit Benützung eines englischen Aufsatzes von T. Wharton Jones, systematisch dargestellt von Gustav v. Gaal, Doctor der Medicin und Chirurgie, Magister der Geburtshülfe, der ersten österr. Sparcasse und Versorgungs-Anstalt, Instituts- und hochfürstlich Esterhazischen Hausarzte, Mitgliede der löbl. med. Facultät zu Wien, so wie mehrerer in- und ausländischen gelehrten Gesellschaften. Wien Gedruckt und im Verlage bei Carl Gerold. 1844. XVI und 266 S. in gr. 8.

Dieses dem Herrn Hofrathe Ritter v. Wirer gewidmete Werk beginnt in der Einleitung mit einer gut dargestellten Analogie zwischen dem Gehör- und Gesichtsorgane in anatomischer, physiologischer und pathologischer Hinsicht; so wie mit allgemeinen Bemerkungen über die Unter-

suchung des Ohres, dann mit Bestimmung des Grades der Schwerhörigkeit. Hierauf wird der Stoff dieses Buches in drei Abtheilungen gebracht, so dass in der ersten die Krankheiten des äusseren Ohres, in der zweiten jene des mittlern, und in der dritten die des innern Ohres enthalten sind. In jeder Abtheilung ist jedoch dem Pathologischen das Anatomische und Physiologische des betreffenden Organtheiles, so wie eine besondere Anleitung zur Erforschung der krankhaften Zustände desselben vorangeschickt. Zur Bekräftigung der aufgestellten Grundsätze, und zur Versinnlichung der Organtheile und Instrumente sind mehrere Krankheitsgeschichten und Abbildungen eingewebt. Am Schlusse werden noch die Taubstummheit und die Taubstummheit mit Blindheit in Kürze erörtert.

Da die vorzüglichsten Werke über Ohrenkrankheiten theils sehr umfangreich, theils unvollendet (von Link), theils in fremden Sprachen geschrieben, daher dem practischen Arzte nicht passend und genussbar sind; so machte es sich der Herr Verf. zur Aufgabe, gerade die practischen Ärzte in einer gedrängten Kürze mit den neuesten Erfahrungen der berühmtesten Forscher in diesem noch sehr zurückstehenden Zweige unserer Wissenschaft bekannt zu machen, und wer wird dem Verf. nach Durchlesung seines Werkes nicht mit Vergnügen das Zeugniss geben, dass er seine Aufgabe gründlich und gut gelöst habe? Möchten doch mehrere unserer vaterländischen Herren Collegen diesem noch verwaisten Zweige vorzugsweise ihre Kräfte weihen!

Die äussere Ausstattung ist sehr lobenswerth.

Zangerl.

Abhandlung über Spinal-Irritation nach eigenen, grösstentheils im Wiener allg. Krankenhause angestellten Beobachtungen. Von L. Türck, Doctor der Medicin, Mag. der Augenhlkd., Mitgl. der med. Fac. in Wien, corresp. Mitgl. des ärztl. Vereins in München. Wien 1843. Bei Braumüller u. Seidel. 83 S. in 8.

Man hat bekanntlich in neuerer Zeit die Beobachtung gemacht, dass bei gewissen nervösen, besonders hysterischen Leiden häufig einzelne Partien der Wirbelsäule gegen Druck oder Berührung mit einem heissen Schwamme sehr empfindlich waren, und dass diese Zustände durch Blutentziehungen, Hautreize u. s. w. an den schmerzhaften Stellen des Rückenmarkes nicht selten gehoben oder doch bedeutend gebessert wurden. Diese Thatsache führte zu der Ansicht, dass jene nervösen Symptome in einem Reizungszustande des Rückenmarkes begründet seyen, welchen man mit den Namen Spinal-Irritation belegte. Der Herr Verf. hat sich mit diesem Gegenstande seit Jahren beschäftigt, und eine grosse Zahl von Beobachtungen gesammelt, deren Resultate er in vorliegender Schrift veröffentlicht. Zur leichteren Übersicht ist die Abhandlung in 6 Abschnitte getheilt. Der I. Abschnitt enthält die hieher gehörigen Krankheitsskizzen, welche, je nachdem die Spinal-Irritation bloss ein Wiederschein anderer Krankheiten ist, oder selbst nach dem Erlöschen der primären Krankheit noch fortdauert, in zwei Rubriken, nämlich als symptomatische und als selbstständige Spinal-Irritation zusammengestellt sind. Bei jedem einzelnen Falle sind die Stellen längs der Wirbelsäule genau angegeben, bei deren Druck die Krankheitssymptome wieder hervorgerufen oder gesteigert wurden. Im II. Abschnitt: „Erklärung der Erscheinungen der Spinal-Irritation" geht Verf. die einzelnen Symptome dieser Krankheit sowohl im Allgemeinen, als in Beziehung auf die verschiedenen Nerven und die von ihnen versorgten Organe und ihre Functionen durch, und bestrebt sich die Ursachen derselben zum Theile nach Stilling's geistreicher Abhandlung über Spinal-Irritation, grossentheils aber nach eigenen Forschungen nachzuweisen. Die

4 letzten Abschnitte sind auf fünf Blätter zusammengedrängt, und betreffen die Verbreitung, das Wesen, die Ätiologie und die Therapie der Spinal-Irritation. — Obwohl es bei der geringen Zahl der bis jetzt über Spinal-Irritation gemachten Beobachtungen noch nicht möglich ist, ein begründetes Urtheil über den Werth der vorliegenden Abhandlung zu fällen, so muss man doch jedenfalls den grossen Fleiss des Herrn Verfassers dankbar anerkennen, so wie sein Bestreben, etwas zur genauern Kenntniss einer Krankheit beizutragen, die unter so verschiedenen Formen erscheint und desswegen so häufig verkannt wird. — Die Wichtigkeit des abgehandelten Gegenstandes und die Menge der niedergelegten Erfahrungen lassen wünschen, dass vorliegende Schrift zahlreiche Leser finde.

Die typographische Ausstattung ist nett. **Nader.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei **Braumüller** und **Seidel** (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Buissard, *Clinique des eaux minérales et salines de Lamotte-les-Bains (Isère). In 8. de 3 f. à Grenoble.*

Drouot (Théophile), *Des erreurs des Oculistes sur la Cataracte, l'amaurose et les traitemens opposés à ces affections. Paris, chez Bohaire.* (1 Fr.)

Dupasquier (Alph.), *Recherches sur l'action thérapeutique de l'hyposulfite de soude. In 8. d'une feuille. Lyon.*

— *Consultation médico-légale relative à une accusation d'empoisonnement par le plomb. In 8. de 2 f. Lyon.*

Dumas (J., Prof. zu Paris), Versuch einer chemischen Statik der organischen Wesen. 2. mit den nöthigen Zahlenbelegen verm. Aufl. Aus dem Franz. von *Carl Vieweg*. Kl. 8. (IV u. 132 S.) *Leipzig*, bei *Wöller*. Geh. (45 kr.)

Geoffroy, *Thérapeutique et diététique de l'eau froide. In 18. de 7 f. Pont-à-Mousson.* (2 Fr.)

Goery-Duvivier, *Manuel pratique des maladies des voies urinaires et de celles des organes de la génération chez l'homme et la femme; exposé du traitement spéciale qui convient à chacune de ces maladies. Paris, chez l'Auteur.* (7 Fr. 50 C.)

Griffith (John, *Wm. Med. Dr., F. L. S.)*, *Practical Manual, containing a Description of the general Chemical and Microscopical Characters of the Blood and Secretions of the Human Body, as well as of their Components, including both their Healthy and Diseased States, with the best Methods of separating and estimating their Ingredients. Also a succint Account of the various Concretions occasionally found in the Body, and forming Calculi. 12. pp. 70 plates. Cloth. London.* (3 Sh.)

Grimaud (Aimé), *Découverte des caustiques qui excluent l'instrument tranchant dans la curation des cancers, squirres, scrophules etc. In 8. de 4 f. Paris, chez G. Baillière.*

Günther (Dr. Gust., Prof. der Chirurgie, Wundarzt am Jacobshosp. in Leipzig, und Dir. der chir. Clinik daselbst), Operationslehre am Leichname. 4. u. 5. Hft. (Tafeln 37—60). Gr. 4. *Leipzig*, bei *Fr. Fleischer*. Geh. (45 kr.)

Knowlson (J. C.), *The Yorkshire Cattle Doctor and Farrier: a Treatise on the Diseases of Horned Cattle, Calves and Horses, written in*

plain language, which those who can read may easily understand. 2. edit revised, corrected and enlarged. 8. *(Otley). pp.* 286, *bds.* (7 Sh.)

Labbée *(Dr.), Préceptes sur la médecine par les vapeurs. In 8. d'une feuill. Reims.*

Levrat (F. M. Ph. *aîné), De l'influence de l'allaitement maternel et de l'éducation en commun sur le développement des facultés physiques, morales et intellectuelles de l'enfance. In 8. d'une f. Lyon.*

Maissiat (Jacques), *Etudes de physique animale. In 4. de 35 feuill. Paris.*

Malgaigne (J. F., Prof. der medic. Fac. zu Paris), Lehrbuch der operativen Medicin, begründet auf normale und pathol. Anatomie. Nach der 4. Aufl. des Orig. aus dem Franz. übersetzt von Dr. *Heinr. Ehrenberg.* 4. Lief. Gr. 8. (XXVIII u. S. 481 — 644, Schluss). *Leipzig*, bei *Friedlein & Hirsch.* (1 Fl. 10 kr.)

Martini (Ferd., Dr. der Medicin u. Chir., Oberamtsarzt zu Saulgau in Würtemberg), Von dem Einflusse der Secretions-Flüssigkeiten auf den menschlichen Körper im Allg. und insbesondere von dem Einflusse der Thränen auf das menschliche Auge. Ein Beitrag zur Kenntniss der animalischen Gifte. 2. (specieller) Th. 1 Hälfte. Gr. 8. (VII u. S. 1—256). Verlag der Buchh. zu Belle-Vue bei *Constanz.* Geh. (2 Fl.)

Masse (J. N.), *Petit Atlas complet d'Anatomie descriptive du corps humain. 2. (et dernière) livraison. Grand in 18. d'une feuil. Paris, chez Méquignon-Marvis.*

Nolte (Dr. F. W.), Atlas der Hautkrankheiten, mit erläuterndem Texte. Nach dem Systeme des Prof. *C. H. Fuchs* dargestellt. 3. Abth. (Schluss). Fol. 11 Bog. und 11 col. Taf. in ½ Fol.) *Leyden,* bei *Hazenburg & Comp.* (15 Fl. 45 kr.)

Owen (F. R. S.), *Lectures on the comparative Anatomy and Physiology of the Invertebrate Animals.* 8. *pp.* 392, *illustrated by numerous woodcuts, cloth. London.* (14 Sh.)

Panizza (Cav. Bartolomeo, *Prof. di Pavia), Annotazioni chirurgiche sulla glandula parotide. Milano, Tip. Chiusi. In 8. di pag.* 24 *e* 2 *tav. lith. (Estr. della Gazetta medica di Milano. n.* 11.*)*

Puchelt (Dr. Friedr. Aug. Benj., Hofrath und Prof. der Pathologie und Therapie etc. zu Heidelberg), Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt. 2. völlig umgearb. Aufl. 1. Th.: Venöser Zustand. Erhöhte Venosität. Gr. 8. (VIII u. 288 S.) *Leipzig*, bei *Brockhaus.* Geh. (2 Fl. 6 kr.)

Platner (Dr. Ernst Alex.). Grundzüge einer allgemeinen Physiologie. I. Von der organischen Kraft oder von der Erregbarkeit. Gr. 8. (VIII u. 56 S.) *Jena*, bei *Mauke.* Geh. (30 kr.)

Quain (Jones, *Med. Dr.), Elements of Anatomy. 5. ed. Part.* 1. *Edited by Richard Quain and William Sharpey, Med. Dr. Illustrated by numerous engravings on wood.* 8. *pp.* 508, *cloth. London.* (13 Sh.)

Riegel (Ernst Aug. Emil. Dr. der Philos. und Apotheker 1. Cl.), Anleitung zur Kenntniss und Prüfung der gebräuchlichen einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel. 4. u. 5. Hft. Lex. 8. (S. 289—531, Schluss). *Trier*, bei *Lintz.* Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Scoutetten (H.), *Rapport sur l'Hydropathie, addressé à M. le maréchal ministre de la guerre, après un voyage en Allemagne. In 8. de 3 f. Strasbourg, V. Levrault.*

Serve (P. C., *Dr.), Memoires sur les fleurs blanches et leur traitement par l'iodure de potassium et les injections de coloquinte. In 8. de 5 f. Paris, chez Baillière.*

Siebert (Dr. A.), Technik der medic. Diagnostik. I. Bd. 1. Lief. Lex. 8. (128 S. nebst 1 lith. Taf.) *Erlangen*, bei *F. Enke.* Geh. (1 Fl.)

Skoda (Dr. Jos., Primararzt des allg. Krankenhauses in Wien), Abhandlung über Percussion und Auscultation. 3. Aufl. Gr. 8. (XXII u. 318 S.) *Wien* 1844, *Braumüller & Seidel.* Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Simon (Friedr. Alex. jun., Dr., pract. Arzt in Hamburg), *Pezzoni* und *Oppenheim*, oder die Pest ist also doch contagiös und die Quarantänen also doch nothwendig. Allen, bei den Pestquarantänen betheiligten hohen Regierungen und Behörden zu ernster Würdigung empfohlen. Gr. 8. (VIII u. 212 S.) *Hamburg*, bei *Hoffmann & Comp.* Geh. (2 Fl. 15 kr.)

Virey (J. J.), *De la Physiologie dans ses rapports avec la philosophie. In* 8. *de* 29 *f. Paris, chez J. B. Baillière.* (7 Fr.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1843. Bd. XIII. Nr. 1—15.

Nr. 1. *Schlossberger*, Pariser Zustände. Experimentirende Medicin und Rasorische Grundsätze in ihren Consequenzen. Vergiftungen durch Chinin. Zweifel über die bisherige Stellung des Chinins im pharmacodynamischen Systeme. — *Rampold*, Der Krankheitsgenius der letzt verflossenen Zeit. — *Dieterich*, Berichtigung. — Nr. 2. *Duttenhofer*, Vergleichende pathologische Aphorismen. 1) Über nervöse Zustände, besonders Hundswuth. — *Zipperlen*, Allgemeine Bemerkungen über die Art der Wirkung des methodisch angewandten kalten Wassers auf den thierischen Organismus, nebst Beschreibung der Behandlung eines *Rheumatismus acutus* ganz nach den Grundsätzen der Wasserheilmethode. — *Rampold*, Schluss von Nr. 1. — Nr. 3. *Zipperlen*, Schluss von Nr. 2. — *Oesterlen*, Beschreibung eines Falles von Croup. — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse des Monats November 1842. — Nr. 4. *Oesterlen*, Physiolog. und patholog. Fragmente. — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse des December 1842. Königl. Verordnung, betreffend die Apotheken-Berechtigungen. — Nr. 5. *Oesterlen*, Schluss von Nr. 4. — Nr. 6. *Camerer*, Bemerkungen über Dr. Roser's Resume der neueren Ansichten über Coxalgie. — *Hauff*, Zur Geschichte der Pocken. — *Reichert*, Heilung einer Wurstvergiftung. — Nr. 7. *Elsässer*, Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt des Catharinen-Hospitals in Stuttgart vom 1. Juli 1841 bis zum 30. Juni 1842. — *Heine*, Erwiederung auf Dr. Roser's Aufsatz (in Nr. 42. 1832 dieser Bl.), die spontane Luxation des Oberschenkels betreffend. — Nr. 8. *Elsässer*, Forts. von Nr. 7. — *Rampold*, Noch Einiges über den *Genius epidemicus* der letzten Zeit. — Nr. 9. *Elsässer*, Schluss von Nr. 8. — *Riecke*, Gerichtsärztliche Gutachten über den Tod in Folge eines Trittes auf den Bauch. — Nachricht, die Nachzucht der gebrauchten Blutegel betreffend. — Nr. 10. *Fehling*, Analyse der Sulzerainquelle bei Canstatt, und des Sprudels auf der Insel bei Berg. — *Walshofer*, *Sclerosis telae cellulosae rheumatica*, mit brandigem Absterben dreier Phalangen beendigt. — *Roser*, Erwiederung auf Dr. Camerer's Aufsatz in Nr. 8 dieser Blätter. — *Ulmer*, Nachricht über die günstigen Erfolge der Anwendung der Kälte beim hitzigen Gliederweh. — Nr. 11. *Hofer*, Verschuldete Tödtung bei einem Streithandel durch Eindringen der Zwinge eines Stockregenschirmes ins linke Auge. — *Duttenhofer*, Vergleichende pathologische Aphorismen. (Forts.) —

Zipperlen, Allgemeine Bemerkungen über die eigenthümliche Art der Wirkung des methodisch angewandten kalten Wassers auf den thierischen Organismus, nebst Beschreibung der Behandlung eines *Rheumatismus acutus*, verbunden mit einem Fieber von nervösem Character und allgemeiner Frieselbildung, und noch einiger anderen Krankheitsfälle, nach den Grundsätzen der Wasserheilmethode. — Nr. 13. *Zipperlen*, Forts. von Nr. 12. — Fünfte Vers. des wundärztlichen Vereins vom Oberamtsbezirke Mergentheim. — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse im Jänner 1843. — Nr. 14. *Zipperlen*, Forts. von Nr. 13. — *Mayer*, Vers. der Wundärzte des Oberamtsbezirkes Besigheim, Brackenheim, Heilbronn und Weinsberg. — *Plieninger*, Forts. von Nr. 13. — Nr. 15. *Mayer*, Schluss von Nr. 13. — *Zipperlen*, Forts. von Nr. 14. — Bekanntmachung, die Blutegeltaxe betreffend.

Hannover'sche Annalen für die gesammte Heilkunde, herausg. v. *G. P. Holscher* 1842. Hft. 5—6.

Heft 5. *Biermann*, Gutachten über einen anomalen Gemüthszustand, der zu einer officiellen gerichtsärztlichen Untersuchung Anlass gab. — *Mansfeld*, statistische Übersicht der in den Jahren 1836 — 40 in Braunschweig Gebornen und Verstorbenen. — *Holscher*, Med., chir. und ophthalmologische Wahrnehmungen. — Heft 6. *Düring*, Einige Bemerkungen über das *Cephalaematoma neonatorum*, besonders in Bezug auf den hierbei oft *re vera* fühlbaren Knochenrand bei völliger Integrität des Knochens, *Meningitis mesencephalica*. Ein Beitrag zu den Krankheiten des kindlichen Alters. — *Dürr*, Witterungs- u. Krankheitsconstitution zu Hannover im Aug. bis Nov. 1842. — *Derselbe*, Nachricht von dem Fortgange im 7. Jahre des Unterstützungsvereines für nothleidende Witwen und Waisen hannov. Ärzte. Bitte an die Herren Ärzte und insonderheit an die Herren Physiker, welche Gelegenheit haben sollten, Sectionen von durch Blausäure vergifteten Menschen zu machen.

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publié par Henroz, 1843, Nr. 324—26.

Nr. 324. *Peste* u. *Tavignot*, 2 Fälle von Luxation des Hüftbeines. — *Robert*, Splitterbruch der Schädelbasis in Folge eines Falles auf die Füsse. — *Raciborski*, Über die therapeutischen Indicationen bei der Annäherung der Pubertät junger Mädchen. — Nr. 325. *Jobert*, Bericht über eine Abhandlung von *Morel*, die Luxationen des Schlüsselbeines betreffend. — *Raciborski*, (Forts. von Nr. 324.) — Nr. 326. *Robert*, Klappenartige Verengerung des Rectums, geheilt durch forcirte Dilatation. — *Derselbe*, Ursprung und Einfluss der Mastdarmfistel bei Phthisikern. — *Raciborski*, (Schluss von Nr. 325.)

Erläuterung.

In Nr. 2 dieser Wochenschrift S. 40 Z. 21 u. 22 von oben setze man statt Th. Grammen. Ein Gramma ist bekanntlich 13 71/100 Gran öst. Medicinalgewicht.

Berichtigung.

Im Jännerhefte dieses Jahres ist am Umschlage das aus Versehen mehrmal gesetzte Wort: Fortsetzung, da sämmtliche Aufsätze neu sind, allenthalben wegzustreichen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.